

TITOLO E DATA DELL'INCONTRO

Buongiorno,

Le chiediamo di esprimere un giudizio complessivo sul tema oggetto di valutazione segnando una casella della scala numerica da 1 a 5.

Osservazioni, commenti, suggerimenti e reclami possono essere riportati negli appositi spazi. I dati raccolti saranno utilizzati per migliorare la qualità del servizio. Chiarimenti possono essere chiesti al responsabile dell'attività.

Cortesemente esprima una valutazione:

DESCRIZIONE	SCARSO 1	INSUFFICIENTE 2	SUFFICIENTE 3	BUONO 4	OTTIMO 5
-------------	-------------	--------------------	------------------	------------	-------------

IL PROGRAMMA DI QUESTO INCONTRO

Interesse per il tema trattato					
Utilità professionale per i temi tratti					
Nuove conoscenze acquisite					

RELATORI

Chiarezza espositiva dell'intervento					
Qualità del materiale consegnato					

LOGISTICA E ORGANIZZAZIONE

Confort aula					
Funzionamento attrezzature audiovisive					
Aspetti organizzativi					

SODDISFAZIONE COMPLESSIVA DELL'INCONTRO					
---	--	--	--	--	--

Come è venuto a conoscenza dell'incontro:

sito web GAL pieghevole via email canali social altro

Note, osservazione, suggerimenti:

Prima di uscire inserisca la scheda nella scatola di raccolta

Grazie per la collaborazione